

ПРОБЛЕМА

Инсульт угрожает руководителям

Об этой проблеме говорят с экранов телевизоров, пишут в газетах, мы слышим о ней от знакомых и, к сожалению, сталкиваемся в собственной жизни. От нее страдают и магистры, и люди небольшого достатка, и простые ребята, и знаменитости, и те, кого она непосредственно коснулась, и их близкие. Это — инсульт.

В чем причины такой распространенности инсульта? Можно ли от него уберечься? Об этом мы беседуем с заведующим отделением патологии сосудов головного мозга 9-й клинической больницы Минска Дмитрием Михайловичем ДУКОРОМ.

— Дмитрий Михайлович, вообще, что такое инсульт?

— Под общим термином «инсульт» подразумевают три вида нарушения мозгового кровообращения: инфаркт мозга, внутримозговое кровоизлияние и субарахноидальное кровоизлияние.

— Можно ли прогнозировать инсульт?

— Инсульт — это удар, он всегда внезапен. Другое дело, что существуют факторы риска развития инсульта.

Есть возрастные группы риска. Инфаркт мозга поражает, как правило, людей пожилых. Внутримозговое кровоизлияние чаще встречается у людей среднего возраста. И субарахноидальное кровоизлияние характерно для еще более молодых, оно может развиваться и у совсем молодого человека в результате однократного повышения давления или просто при каком-то напряжении.

Цифры смертности от инсульта в остром периоде очень впечатляющие, но и они не отражают истинной картины. Более правильно рассчитывать смертность от инсульта в течение года. А она, например, у больных с мозговым кровоизлиянием может достигать 70–75 процентов. Смертность больных с инфарктом мозга — до 40 процентов в течение года. Причем есть статистика, что три четверти выживших больных остаются инвалидами, и только четверть возвращается к полноценной жизни. И до сих пор не были тревогу только потому, что считалось: это касается людей пожилых. Но сейчас инсульт все больше «сдвигается» в сторону 40–55-летних, а ведь это наши руководящие кадры. Так что, думаю, очень скоро этой проблеме станут уделять гораздо больше внимания.

— В чем же причина такой распространенности инсульта?

— Во-первых, хроническая стрессовая ситуация. Наше общество крайне невротизировано: молодые люди бьются за каждый рубль, пожилые отнюдь не споконно доживают пенсию. И, как следствие, заболевания сердца и сосудов.

Также мощными факторами являются неправильное питание, избыточный вес, вредные привычки (табакокурение и злоупотребление алкоголем), ухудшение экологической ситуации, гиподинамия.

— Очень часто слышны: «Он никогда ничем не болел, совершенно здоров — и вдруг инсульт!»

— Инсульт не может случиться у здорового человека. Это не заболевание, это осложнение хронических болезней сосудов, сердца, но это обязательный симптом выраженного неблагополучия в организме.

— Как может проявиться это неблагополучие, чтобы на него можно было обратить внимание человека, далекого от медицины?

— Инсульт может быть результатом, например, неслучайно или плохо леченной артериальной гипертензии (или, как раньше называли, гипертонической болезни) — стойкого, выявляемого неоднократно повышения артериального давления: систолического — выше 140, диастолического — выше 95. Обязательно нужно своевременно выявлять причины общего недомогания, головных болей, шума в голове, головокружения. Если причина действительно в повышении артериального давления, то необходимо как можно скорее обследоваться и начать лечение.

Кстати, хорошо, если артериальная гипертензия беспокоит человека в виде какого-то недомогания, плохо — если она никак не проявляется. А такое бывает. Так что могут посоветовать профилактически несколько раз в год измерять артериальное давление, особенно после 40 лет.

Кроме того, инсульт может быть следствием атеросклероза сосудов головного мозга и магистральных сосудов шеи, поражения сосудов при сахарном диабете.

Это всегда очень серьезно. К сожалению, абсолютное большинство людей в случае недомогания пьют, что попадает под руку, или не принимают ничего в надежде, что «само пройдет».

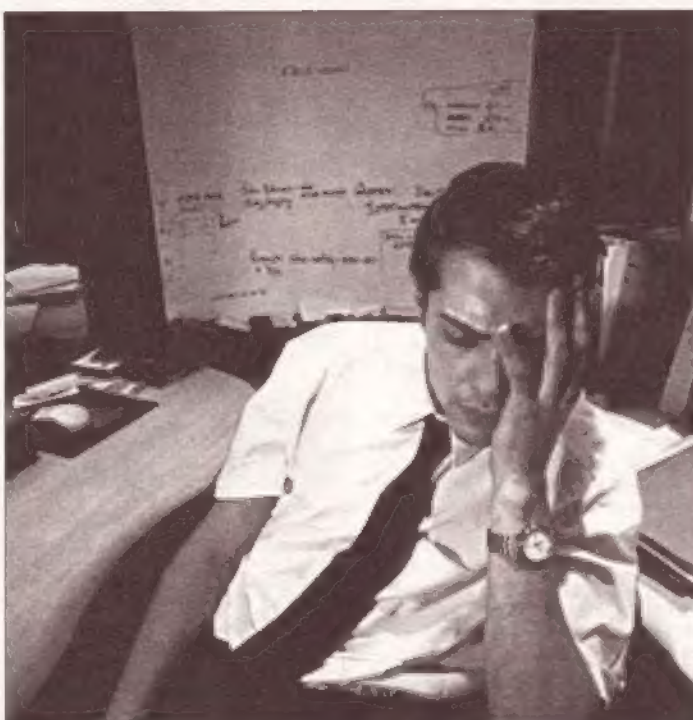
У нас в отделении лежат сравнительно немногие люди, которые тщательно лечились бы и попали к нам. Чаще всего это люди «условно здоровые». Вель можно считать себя здоровым, не принимая ни одной таблетки, но в то же время страдая десятком заболеваний. Вот именно такие «здоровые» люди попадают к нам. Причины обобщаются по двум направлениям: мы, мол, были здоровы, а потом попали к врачам, и они сказали, что мы больны.

Человек, перенесший инсульт и восстановившийся, всю жизнь сохраняет в себе страх перед повторением. Так неужели для того, чтобы бояться инсульта, нужно его пережить?..

— Есть ли какие-то средства профилактики инсульта?

— Прежде всего нужно стремиться не заболеть болезнями, ведущими к инсульту. Но если это все-таки случилось, то необходимо тщательно лечиться. Прежде всего — добиваться максимального снижения и уравновешивания давления путем ежедневного адекватного приема тщательно подобранных препаратов.

Кроме того, уменьшать риск заболевания инсультом позволяют



Дмитрий ДУКОР, заведующий отделением патологии сосудов головного мозга 9-й клинической больницы Минска

носить пользу. Кроме того, на плечи родственников ложится уход за ним, зачастую совершенно беспомощным. И все это ведет к вторичным потерям. Я убежден, что человек не может полноценно работать, если дома у него лежит больной, перенесший инсульт, за которым нужно ухаживать, да еще он при этом скандит, хандрит. Это

самый дорогостоящий, но и самый эффективный путь профилактики — это применение препарата «Плавикс» (клопидогрель) фирмы «Санофи». Курс лечения обходится тысяч в 200. Считается, что это препарат процентов на 25–30 активнее, чем аспирин, в отношении тромбоцитов. Кроме того, у него есть и другие механизмы действия, благодаря которым снижается риск развития инфаркта мозга.

Возможно, кому-то такая цена покажется запредельной. Но поверьте, в любом случае расходы по уходу за больным и социальные последствия инсульта гораздо значительнее, чем средства, затраченные на профилактику.

— Вы сказали о социальных последствиях инсульта...

— К сожалению, инсульт имеет не только медицинский аспект. Он несет с собой прямые проблемы для общества. Погибает либо становится инвалидом активный член общества, который мог бы еще работать и приносить пользу.

сильнейший стресс, что, кстати, может приводить и к ухудшению здоровья близких людей. Далеко не всегда такому больному могут отвести отдельную комнату; это все выливается в деньги.

Я считаю, что общество обрамляет недостаточное внимание на больных, перенесших инсульт. Только недавно у нас начали активно заниматься их реабилитацией. А раньше все это полностью ложилось на плечи родственников. Сейчас система наконец пришла в движение. Есть уже как минимум три реабилитационных центра в Минске, санаторий «Сосновый бор» в Радошковичах.

Но тут есть один омрачающий момент: все эти медицинские учреждения занимаются больными, имеющими хорошие тенденции к выздоровлению. Если мы имеем дело с лежащими больными, у которых выражены нарушения двигательных функций, речь, умственная деятельность, то они признаются не имеющими реабилитационного потенциала, и мы их можем выписать только домой.

В нашей ситуации просто необходимо организация какой-то структуры, которая взяла бы на себя уход за лежачими больными. Те средства, которые затрачиваются семья на уход за больным, перенесшим инсульт, вполне могли бы перечислять этой службе, отдавая его пенсией, возможно, доплачивая что-то. И это будет гораздо лучше, чем на все эти деньги страдать всей семье.

Александра ЛОБЗОВА.

Некоторые меры, оказывающие благотворное воздействие на уровень кровяного давления

| Питание | Употребление алкоголя |
|--|---|
| Стремитесь поддерживать нормальный вес, соответствующий вашему возрасту. Снизьте избыточный вес! | Ограничьте потребление кофеина (кофе). |
| Избегайте чрезмерного потребления поваренной соли. | Физическое состояние организма |
| Избегайте потребления жирных продуктов. | Предварительно пройдя врачебное обследование, регулярно занимайтесь спортом. |
| Прежде чем заболеть | Отдавайте предпочтение нагрузкам на выносливость, а не силовым упражнениям. |
| Последовательно, в соответствии с предписаниями врача, выполняйте лечение имеющихся заболеваний, например: артериальной гипертензии, атеросклероза сосудов, сахарного диабета, нарушения жирового обмена, подагры. | Если у вас имеются заболевания и/или если ваш возраст более 40 лет, перед началом занятий спортом обратитесь к врачу. Он даст вам советы относительно возможного вида спорта и интенсивности занятий. |
| Вредные привычки | Полностью откажитесь от курения. |

МЕДДАВЕДКА

«Добры» і «дрэнны» халестэрын

Амерыканскія вучоныя даказалі, што халестэрын у арганізме павінен быць значна менш, чым меркавалася раней.

Высокі ўзровень халестэрыну з'яўляецца асноўнай прычынай сардэчна-сасудзістых хвароб, якія разам з ракам і дэменцыяй з'яўляюцца галоўнай прычынай смерці людзей.

Халестэрын — гэта тлшчавая субстанцыя, якая неабходна для пабудовы розных тканак. Яна цыркулюе ў арганізме разам з «дрэнным» (LDL) або «густым» (HDL) ліпапратэінам.

Халестэрын, звязаны з ліпапратэінамі LDL, лічыцца «дрэнным», паколькі ён асядае на сценках крывяносуду. Калі заблакаваныя сасуды сэрца, мозгу і нырака, наступае інфаркт або інсульт.

З другога боку, ліпапратэіны HDL пераносзяць лішні халестэрын з крыві ў печань, дзе ён перааробляецца і выдзяляецца з арганізму. Халестэрын, звязаны з HDL, лічыцца «добрым», і яго ўзровень у арганізме павінен быць адносна высокім.

Дагэтуль спецыялісты лічылі, што ў дарослых людзей агульны ўзровень халестэрыну не павінен перавышаць 200 міліграмаў на

дэцылітр. Узровень гэтага звананага «добрага» халестэрыну не павінен быць ніжэйшым за 35 міліграмаў на дэцылітр. Але з новых даследаванняў вынікае, што халестэрын у арганізме павінен быць значна менш — ніжэй за 100 міліграмаў на дэцылітр.

У апошнім серыі эксперыментаў, праведзеных амерыканскімі вучонымі, удзельнічалі больш як 4 тысячы чалавек. Яны выбіраліся з ліку тых, хто апынуўся ў шпітальных прычынах раптоўна болю ў грудзях або інфаркту, і ва ўсім іх быў зафіксаваны падвышаны ўзровень халестэрыну.

Перш чым яны пакінулі шпіталь, урачы прапалі і большыя, чым звычайна, дозы найбольш папулярных лекаў для зніжэння халестэрыну. Ужо пасля аднаго месяца прымянення павышаных доз узровень халестэрыну ва ўдзельніках эксперыментаў знізіўся на трэць, і разам з тым у сардэчным на трэць зменшылася рызыка інфаркту, інсульту ды іншых захворванняў.

Алякс КОВАЧ.

Ожирение в детском возрасте грозит сердечными болезнями в будущем

Родители нередко не замечают проблем с лишним весом у своих детей. Между тем лишний вес в детском возрасте грозит серьезными проблемами со здоровьем как в отдаленной, так и в ближайшей перспективе.

Английские врачи из медшколе в Глoucestershire опросили 300 детей в возрасте семи лет и их родителей, стараясь узнать, обращают ли они внимание на то, что у ребенка есть лишние килограммы. Треть матерей и 57 процентов отцов полагают, что их дети с ожирением здоровы, — отметили Элисон Джеффри, один из авторов работы.

Между тем, как указывают

mednovosti.ru

Калі пахне з рота

Часцей за ўсё непрыемны пах з рота выклікае недахоп сліны. Бактэрыі, якія харчуюцца пратэінамі з рэшткаў ежы і выдзяляюць смуродныя газы, квітнеюць пры адсутнасці сліны. А сліна багатая на кісларод і ў большасці выпадкаў да паратанука.

Памежваючы прыток сліны і перасушыў рот могуць голад, доўгі манатон, стрэс, прастуда, розныя дыеты і лекі (антыбіётыкі, супрацьзастудныя сродкі, антыдэпрэсаны, супакоявальныя, прэпараты для зніжэння ціску). Каб шалкам знішчыць непрыемны пах, які выклікае сухасць, трэба чысціць зубы, а заадно язык, паднябны і шчокі.

Тым, у каго ў роце суха заўсёды, карысна мець пад рукой бутэльку вады ці соку, жвачку, ледзяныцы. Добра дапамагае вада з лімонам, якая вымывае слінавыя залозы ўмоўлена працаваць. Гэта асабліва тычыцца тады, калі сядаць на дыету. Пры спаленні тлшч у арганізме выдзяляюцца ацэтон, таму скідаючы кілаграмы, трэба піць больш вады і часцей чысціць зубы. Але ўсё гэта тычыцца людзей адносна здаровых.

Дыханне з рыбным пахам — сімptom трымтэламінурыі, даволі раздкага растройства абмену рэчываў. Калі вы перапрабавалі ўсё і беспаспяхова, пастанавіцеся выключыць з рацыёну яйкі, пачонку, гарох, ялавічыну, аўсянку, пшаніцу, рыс, грэчку, соевую і пшанічную мукку вышэйшага гатунку, макаронны і плаўлены сыр.

Спецыяльныя папсканні, мяктыя таблеткі, лэздаранты для рота служыць толькі для кароткачасовай мікраскопіі. Ён вяртае перабівае непрыемны пах не больш як на паўгады. А калі пахныць утрымлівае спірт, то ён сушыць рот і тым самым умацняе пах.

ТОП МЕДИКАЛ СЕРВИС

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР

НА ВСЕ ВИДЫ УЗИ СКИДКИ ДО 25%

ул. Машерова, 75
2-306-777, 2-548-777
с 9.00 до 21.00, без выходных

ПРОГРАММЫ: «СЕМЕЙНЫЙ ДОКТОР», «ЛИЧНЫЙ ВРАЧ ВАШЕГО РЕБЕНКА»

СОВЕРШЕННО ЦИФРОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ. ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫВЕДА ЛЮБОГО СПЕЦИАЛИСТА НА ДОМ, В Т.Ч. И УВН.

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

ДИАГНОСТИКА КОНСУЛЬТАЦИИ ЛЕЧЕНИЕ

- УЗИ-диагностика на аппарате VIVID 3 (США)
- Лабораторные исследования

ПРИЕМ ВЕДУТ ПРОФЕССОР, КАНДИДАТЫ НАУК

ул. Киселева, 12 003 (без выходных)

г. Брест тел. 002, г. Гродно тел. 003 www.lode.by

АСМЕДСЕРВИС

- Гинекология
- УЗИ-диагностика
- Дерматология
- Урология

Диагностика и лечение урогенитальных инфекций (ЗППП), лечение половых партнеров, хронические воспалительные процессы, циститы, уретриты, простатиты и другие заболевания мочеполовой системы.

Консультация профессора-дерматовенеролога, кандидата мед. наук, врачей 1-й и высшей кат.

236-39-41 Первомайская, 22/1

Ст. Парк Горького

Расср. №147 от 02.12.2003 МЗ РБ

Лицензия №24/24-2/М от 31.10.2002 г.

Гомельскім дзецям не хапае вітамінаў

92—96 працэнтаў дзяцей Гомеля маюць звышнормальны ўзровень вітамінаў — недахоп у арганізме 8—10 асноўных вітамінаў.

Такія звесткі атрыманы ў выніку абследавання, праведзенага спецыяльным медыкальным абласным цэнтрам. Акрамя таго, практычна ўсе насельніцтва, у тым ліку і дзеці, атчваюць зараз вострую патрэбу ў мікралементах, асабліва ў сіле, селене і жалезе. На такім фоне фарміруюцца большасць хвароб, у тым ліку і захворванні шчытападобнай залозы.

Па медыцынскай статыстыцы, за апошнія 10 гадоў агульнае захворванне дзяцей вобласці ўзрасло ў 1,5 раза. Па асобных групах хвароб рост яшчэ больш значны: хваробы сэрца і сасудаў павялічыліся ў 2,5 раза, мочапаходнай сістэмы — у 3 разы, касцява-мышачнай — у 4 разы, шчытападобнай залозы — у дзесяць разоў.

Таму асабліва актуальнасць набілі пытанні папаўнення вітамінаў дэфіцыту шляхам рэгулярнага і працяглага прыёму полівітамінаў у школах і дзіцячых садках. Па рашэнні гомельскіх

Почему проблема патологии щитовидной железы актуальна для белорусов?

Наша страна, как и многие страны Центральной и Восточной Европы, относится к регионам, где имеется дефицит йода в почве, воде, продуктах питания. Белорусы не получают достаточного для организма количества йода с обычным рационом питания, необходимого для синтеза гормонов щитовидной железы.

Дефицит йода приводит к тому, что щитовидная железа начинает работать усиленно. Для того чтобы вырабатывать необходимое количество гормонов и обеспечивать ими организм, ей приходится увеличивать свои размеры. Это зоб.

Многие люди считают, что зоб — это всего лишь косметический дефект. Но если человек продолжает жить в условиях дефицита йода, то такой зоб может его не беспокоить лишь до поры до времени. В дальнейшем может формироваться узловатый зоб.

Дефицит йода влияет не только на формирование зоба. Йод нужен для того, чтобы в кровь поступало достаточное количество гормонов, вырабатываемых щитовидной железой. Именно они влияют на то, как работает мозг, функционирует нервная система, протекают обменные процессы в организме. Дефицит йода способствует задержке психического и физического развития детей и вызывает снижение интеллектуального потенциала населения.

Кто рискует заболеть?

Проблема со щитовидной железой чаще всего возникает у женщин. Зоб встречается у них в 6 раз чаще, чем у мужчин. С возрастом частота формирования узловых образований в щитовидной железе возрастает.

Большое значение имеет и наследственность. Важно и то, как человек питается.

Может ли человек сам обнаружить у себя болезнь?

Если увеличение щитовидной железы значительное или узел прощупывается, то да. Иногда человек ощущает давление в области шеи, чувство першения в гортань, затруднение при глотании. И если есть такие симптомы, он должен обязательно обратиться к врачу.

Но заболевания щитовидной железы зачастую протекают бессимптомно и выявляются лишь тогда, когда уже нарушена функция щитовидной железы или случайно при профилактических осмотрах.

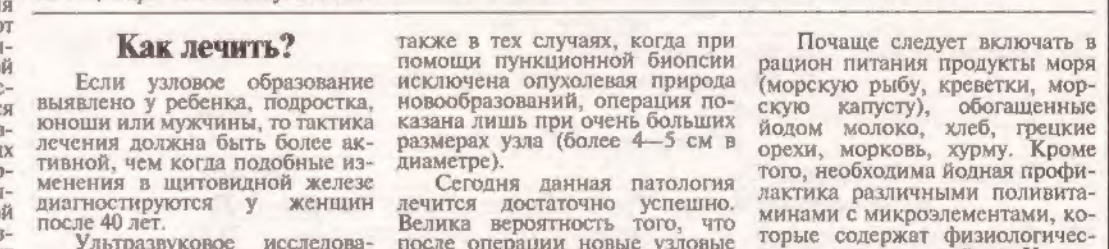
Когда нарушается функция щитовидной железы, возникают характерные признаки. При сниженной функции щитовидной железы человек чувствует себя уставшим, ему постоянно хочется спать, он прибавляет в весе, появляется отечность, сухость кожных покровов, снижается частота сердечных сокращений. При повышенной функции щитовидной железы человек становится раздражительным, его беспокоит потливость, сердцебиение, он начинает терять в весе.

С чего начинать?

На приеме в поликлинике участковый врач-терапевт может провести пальпаторное исследование щитовидной железы и оценить, есть ли явные признаки, которые могут характеризовать повышенную или пониженную функцию щитовидной железы. Если какие-то вопросы возникают, терапевт направляет пациента к эндокринологу. Записаться на прием к специалисту можно и самостоятельно.

Врач-эндокринолог назначает необходимые обследования. Прежде всего УЗИ щитовидной железы. Многие заболевания щитовидной железы как раз-то и выявляются при ультразвуковом исследовании. Далее по показаниям — гормональное исследование и другие.

Если зоб диффузный, операция показана лишь при очень большом размере щитовидной железы, когда происходит сдавление окружающих тканей. При наличии одного или нескольких узловых образований, а



Ультразвуковое исследование щитовидной железы на аппарате VIVID 3 (США) проводит врач высшей категории медицинского центра «Лод» Н.Лукашевич.

Как лечить?

Если узловое образование выявлено у ребенка, подростка, юноши или мужчины, то тактика лечения должна быть более активной, чем когда подобные изменения в щитовидной железе диагностируются у женщин после 40 лет.

Ультразвуковое исследование щитовидной железы — обязательное обследование. Как правило, в таких случаях врач назначает исследование крови на гормоны, сцинтиграфию щитовидной железы, а также пункционную биопсию. Эту процедуру нужно делать обязательно, она позволяет определить природу узла.

Консервативное лечение может проводиться и в домашних условиях, и в стационаре, в зависимости от результатов обследования.

Когда нельзя обойтись без операции?

Если зоб диффузный, операция показана лишь при очень большом размере щитовидной железы, когда происходит сдавление окружающих тканей. При наличии одного или нескольких узловых образований, а

Почаще следует включать в рацион питания продукты моря (морскую рыбу, креветки, морскую капусту), обогащенные йодом молоко, хлеб, грецкие орехи, морковь, хурму. Кроме того, необходима йодная профилактика различными поливитаминными с микроэлементами, которые содержат физиологические суточные дозы йода. Иногда врач назначает микроэлемент йода в физиологической суточной дозировке — Йодит калия. Особенно это важно для наиболее уязвимых групп населения — детей, подростков, беременных и кормящих женщин.

Сколько йода необходимо в сутки?

Детям грудного возраста — 50—80 мкг; детям дошкольного возраста — 100—120 мкг; школьникам — 140—200 мкг; взрослым — 180—200 мкг; беременным женщинам — 230—250 мкг.

Мария ЭЙСМОНТ.

Р.С. Кандидат медицинских наук И.И.Бурко ведет прием на кафедре эндокринологии БелМАПО и в медицинском центре «Топ-Медикал Сервис».

Стройные женщины чаще рожают девочек

Итальянские исследователи Анжело Ганьяччи установили, что худые женщины чаще рожают девочек, набирая информацию на веб-сайте Anapova. В своей работе он проанализировал 10 тысяч родов и установил статистически значимую связь между весом матери и полом ребенка: рождение

девочки оказалось более вероятным у женщин, которые весили меньше 54 килограммов до начала беременности.

Среди таких женщин на 100 рожденных мальчиков приходилось 98 девочек. Женщины с весом более 54 килограмма, напротив, рожали мальчиков на 10 процентов чаще.

К заключению, что вес женщины связан с полом ее будущего ребенка, уже приходили американские исследователи. Однако свои работы они проводили на животных, заставляя некоторых самок голодать перед беременностью.

Участник аукциона до начала его проведения должен выслать у балансодержателя возможность использования помещения под планируемые виды деятельности, в том числе с учетом требований по санитарным и противопожарным нормам. Для участия в аукционе участник перечисляет 10 процентов от начальной цены лота специальный сбор за подачу заявки на участие в аукционе в размере 76 руб. 85 коп. (ИНН 76-09-010398583 УИ - Минский городской центр недвижимости). Перечень необходимых документов и порядок подачи определены условиями проведения аукциона. Договор аренды с победителем заключается в установленном порядке. Аукцион состоится 31 марта 2004 года в 12.00 по адресу: г. Минск, ул. Революционная, 9, актовый зал 4-й этаж. Документы на участие в аукционе принимаются до 30 марта 2004 года до 17.00 по адресу: г. Минск, ул. Революционная, 9, актовый зал 4-й этаж.

№ 027-Мг-28

Заснавальнік і галоўны рэдактар Іосіф СЯРЭДЗІЧ

Іосіф Сярэдзіч

У сувязі з асуджэннем магічэўскага рэдакцыя матэрыялы не рэзюэіе і не вяртае, права ўступілі на ў перапіску паддае за сабой. За інфармацыя, размешчаную ў рокамніх аб'явах, радзікі не адказвае. Могуць друкавацца матэрыялы, у якіх пазіцыя аўтараў не падзяляецца газетай. Пасведчанне аб рэгістрацыі перыядычнага выдання №245 ад 10 кастрычніка 1996 г. (пасведчанне аб дзяржаўнай рэгістрацыі №224 ад 6 сакавіка 2000 г.). Нумар газеты адрэдакцыянальнага звязкішча на ААТ "Красная зvezda", 220073, г. Мінск, 1-ы Загарадны завулак 14а, тэлефон: 5-15-10, факс: 5-15-10, e-mail: zvezda@svet.by